



SECRETARY OF STATE
STATE OF CALIFORNIA

選舉投訴表

適用於《協助美國投票法案》(HAVA) 投訴或其他與選舉有關的投訴。

重要叮嚀：本表格請以正楷填寫或打字。

投訴人資料

名：_____ 姓：_____
街址：_____ 門牌號碼：_____ 市：_____ 州：_____
縣：_____ 日間電話：_____ 夜間電話：_____
傳真號碼：_____ 電子郵件：_____

投訴對象（個人或組織）

姓名：_____
組織：_____
個人職位（若適用）：_____

事實陳述

指稱事件的發生日期和時間：_____
指稱事件的發生地點：_____
證人或其他受害人的姓名和電話號碼（若適用）：_____

說明您的申訴（如有需要，請另附紙張說明。）

簽名 據我已知，我確認以上資料均屬實，並準確反映有關事項。

簽名：_____ 日期：_____

如果您的申訴據稱為**HAVA**第三篇的違反事宜，則一位公證人必須填寫以下確認證明。有關構成第三篇投訴的資訊，[請按這裡](#)。

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

僅限於HAVA第三篇的投訴。

State of California } §

County of _____

On _____ before me, _____, personally appeared _____.
(date) (name of notary) (name of complainant)

The person filing the complaint is:

- ☐ personally known to me, or
- ☐ proved to me on the basis of satisfactory evidence to be the person whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she executed the same in his/her authorized capacity, and that by his/her signature on the instrument the person, or the entity upon behalf of which the person acted, executed the instrument.

WITNESS my hand and official seal.

(seal)

(Notary Signature)

請將本表格交回：

**SECRETARY OF STATE'S OFFICE
ELECTION FRAUD INVESTIGATION UNIT
1500 11TH STREET, 5TH FLOOR, SACRAMENTO, CA 95814**

需更多資訊或協助：

英語：1-800-345-VOTE (8682)

華語：1-800-339-2857

www.ss.ca.gov